

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN MOTIVASI PASIEN
DENGAN KEPATUHAN BEROBAT PADA PASIEN HIPERTENSI DI
PUSKESMAS BAKI KABUPATEN SUKOHARJO**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

VINA FITRIYANA

J 210 170 073

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN MOTIVASI PASIEN DENGAN
KEPATUHAN BEROBAT PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS BAKI
KABUPATEN SUKOHARJO**

PUBLIKASI ILMIAH

oleh:

VINA FITRIYANA

J 210 170 073

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



Abi Muhlisin, SKM., M.Ken

NIK. 629

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN MOTIVASI PASIEN DENGAN
KEPATUHAN BEROBAT PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS BAKI
KABUPATEN SUKOHARJO**

Oleh:

VINA FITRIYANA

J 210 170 073

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada hari: Kamis 3 Juni 2021

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat.

Dewan Penguji

1. **Abi Muhlisin, SKM, M.Kep**
(Ketua Dewan Penguji)

(.....)

2. **Kartinah, S.Kep, M.P.H**
(Anggota I Dewan Penguji)

(.....)

3. **Supratman, SKM, M.Kes, Ph.D**
(Anggota II Dewan Penguji)

(.....)

Dekan,



PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas saya akan mempertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, Juni 2021

Penulis



VINA FITRIYANA

J 210 170 073

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN MOTIVASI PASIEN
DENGAN KEPATUHAN BEROBAT PADA PASIEN HIPERTENSI DI
PUSKESMAS BAKI KABUPATEN SUKOHARJO**

Abstrak

Kepatuhan berobat hipertensi merupakan aspek utama dalam menjalankan pengobatan hipertensi. Faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan berobat antara lain dukungan keluarga dan motivasi pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan dukungan keluarga dan motivasi pasien dengan kepatuhan berobat pada pasien hipertensi di Puskesmas Baki Kabupaten Sukoharjo. Desain penelitian ini menggunakan desain *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini pasien penderita hipertensi di Puskesmas Baki Kabupaten Sukoharjo. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *Accidental sampling* dengan total sampel sebanyak 86 responden. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuisioner. Berdasarkan hasil uji *Chi-square* dengan taraf signifikan 10% diperoleh hasil *p-value* untuk hubungan antara variabel dukungan keluarga dan kepatuhan berobat sebesar 0.166 yang artinya *p-value* > 0,1. Sedangkan hasil pengujian dengan taraf signifikansi 10% menunjukkan *p-value* untuk hubungan antara variabel motivasi pasien dan kepatuhan berobat sebesar 0.366 yang artinya *p-value* > 0,1. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dan motivasi pasien dengan kepatuhan berobat pada pasien hipertensi di Puskesmas Baki Kabupaten Sukoharjo.

Kata Kunci: hipertensi, dukungan keluarga, motivasi, kepatuhan berobat hipertensi.

Abstract

Hypertension treatment compliance is a major aspect in carrying out hypertension treatment. Factors that can influence treatment adherence include family support and patient motivation. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and patient motivation with treatment compliance in hypertensive patients at Baki Public Health Center, Sukoharjo Regency. The research design used a descriptive correlational design with a cross sectional approach. The population in this study were patients with hypertension at the Baki Public Health Center, Sukoharjo Regency. The sampling technique in this study used accidental sampling with a total sample of 86 respondents. The data collection technique used was a questionnaire. Based on the results of the Chi-square test with a significant level of 10%, the *p-value* for the relationship between the variable family support and treatment compliance is 0.166, which means the *p-value* is > 0.1. While the test results with a significance level of 10%

show the p-value for the relationship between the variable patient motivation and treatment compliance is 0.366, which means the $p\text{-value} > 0.1$. The results showed that there was no relationship between family support and patient motivation with treatment compliance in hypertensive patients at Baki Public Health Center, Sukoharjo Regency.

Keywords: hypertension, family support, motivation, adherence to hypertension treatment.

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu dari penyakit kardiovaskular tidak menular yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistol melebihi 140 mmHg dan diastol melebihi 90 mmHg (*Keogh et al*, 2014). Prevalensi penderita hipertensi menurut WHO (2018) di dunia mencapai 22,1%. Hasil Riskesdas 2018 angka prevalensi hipertensi pada pengukuran usia >18 tahun mengalami kenaikan dari 25,8% menjadi 34,1%. Prevalensi tertinggi di Provinsi Kalimantan selatan (44,1%), dan Papua yang terendah (22,2%) (Kemenkes RI, 2018).

Provinsi Jawa Tengah jumlah penduduk berisiko (>15 th) yang dilakukan pengukuran tekanan darah pada tahun 2018 tercatat sebanyak 9.099.765 atau 34,60%. Dari hasil pengukuran tekanan darah, sebanyak 1.377.356 orang atau 15,14% dinyatakan hipertensi/tekanan darah tinggi. Kabupaten Sukoharjo merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Jawa Tengah. Menurut data Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo (2018) berdasarkan laporan dari Puskesmas ditemukan kasus hipertensi sebanyak 26.789 kasus.

Keluarga memegang peran penting dalam perawatan maupun pencegahan penyakit untuk meningkatkan kesehatan pada anggota keluarga lainnya. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan pasien, karena dapat memberikan pengaruh positif untuk mengontrol penyakitnya (*Nurdjanah*, 2015). Selain dukungan keluarga motivasi juga sangat dibutuhkan penderita hipertensi. Oleh sebab itu motivasi adalah suatu alasan seseorang untuk bertindak dalam rangka memenuhi kebutuhan hidupnya (*Notoatmodjo*, 2012). Kepatuhan mengacu kepada situasi ketika perilaku seorang individu termotivasi dengan anjuran yang diusulkan oleh seorang praktisi kesehatan atau lainnya.

Berdasarkan dari latar belakang diatas, Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan dukungan keluarga dan motivasi pasien dengan kepatuhan berobat pada pasien hipertensi”. Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan motivasi pasien dengan kepatuhan berobat pada pasien hipertensi sedangkan tujuan khususnya yaitu mengetahui dukungan keluarga pasien hipertensi, mengetahui motivasi pasien hipertensi, mengetahui kepatuhan berobat pasien hipertensi.

2. METODE

Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan desain *deskriptif korelasional* melalui pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari hingga Maret. Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu penderita hipertensi di Puskesmas Baki yang berjumlah 86 responden. Teknik pengambilan sampel ini adalah *accidental sampling*. Alat ukur yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu kuesioner yang bersumber dari peneliti lain. Alat uji yang dilakukan pada analisa bivariat yaitu uji *chi-square*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Tabel 1. Hasil Berdasar Usia

Usia	f	%
30-40 Tahun	8	9.3
41-50 Tahun	12	14.0
51-60 Tahun	30	34.9
61-70 Tahun	27	31.4
71-80 Tahun	9	10.5
Total	86	100.0

Berdasarkan tabel di atas, diketahui mayoritas pasien berusia 51-60 tahun dengan frekuensi sebanyak 30 orang (34.9%). Sisanya ialah pasien berusia 61-70 tahun sebanyak 27 orang (31.4%), pasien berusia 41-50 tahun sebanyak 12 orang (14%), pasien berusia 71-80 tahun sebanyak 9 orang (10.5%), dan pasien berusia 30-40 tahun sebanyak 8 orang (9.3%).

Tabel 2. Hasil Berdasar Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	29	33.7
Perempuan	57	66.3
Total	86	100.0

Berdasarkan tabel di atas, diketahui mayoritas pasien ialah perempuan dengan frekuensi sebanyak 57 orang (66.3%) sedangkan pasien laki-laki berjumlah 29 orang (33.7%).

Tabel 3. Hasil Berdasar Pendidikan

Pendidikan	f	%
Tidak Tamat SD	2	2.3
Tamat SD	20	23.3
Tamat SLTP	22	25.6
Tamat SLTA	34	39.5
Perguruan Tinggi	8	9.3
Total	86	100.0

Berdasarkan tabel di atas, diketahui tingkat pendidikan mayoritas pasien ialah tamat SLTA dengan frekuensi sebanyak 34 orang (39.5%). Sisanya ialah sebanyak 22 orang (25.6%) tamat SLTP, sebanyak 20 orang (23.3%) tamat SD, sebanyak 8 orang (9.3%) perguruan tinggi, dan sebanyak 2 orang (2.3%) tidak tamat SD.

Tabel 4. Hasil Berdasar Pekerjaan

Pekerjaan	f	%
Buruh	27	31.4
Karyawan Swasta	18	20.9
PNS	5	5.8
Wiraswasta	11	12.8
Ibu Rumah Tangga	25	29.1
Total	86	100.0

Berdasarkan tabel di atas, diketahui mayoritas pasien bekerja sebagai buruh yaitu sebanyak 27 orang (31.4%). Sisanya pasien yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 25 orang (29.1%), sebanyak 18 orang (20.9%) bekerja sebagai karyawan swasta, sebanyak 11 orang (12.8%) bekerja sebagai wiraswasta, dan sebanyak 5 orang (5.8%) bekerja sebagai PNS.

Tabel 5. Hasil Berdasar Status Perkawinan

Status Perkawinan	f	%
Janda/duda	15	17.4
Menikah	71	82.6
Total	86	100.0

Berdasarkan tabel di atas, diketahui mayoritas pasien dengan status perkawinan menikah sebanyak 71 orang (82.6%). Sisanya pasien dengan status perkawinan janda/duda sebanyak 15 orang (17.4%).

Tabel 6. Hasil Berdasar Kategori 1

Kategori	f	%
Tidak Terkontrol	64	74.4
Terkontrol	22	25.6
Total	86	100.0

Berdasarkan tabel di atas, diketahui mayoritas pasien memiliki tekanan darah yang tidak terkontrol yaitu sebanyak 64 orang (74.4%) sedangkan pasien yang memiliki tekanan darah terkontrol sebanyak 22 orang (25.6%). Dinyatakan terkontrol jika nilai tekanan darah sistolik ≤ 139 mmHg dan diastolik ≤ 89 mmHg dan dinyatakan tidak terkontrol jika sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg.

Tabel 7. Hasil Berdasar Kategori 2

Kategori	f	%
Kurang	65	75.6
Cukup	15	17.4
Baik	6	7.0
Total	86	100.0

Berdasarkan tabel di atas, diketahui mayoritas pasien memiliki dukungan keluarga dengan kategori kurang baik yaitu sebanyak 65 orang (75.6%). Sisanya sebanyak 15 orang (17.4%) memiliki dukungan keluarga dengan kategori cukup dan sebanyak 6 orang (7%) memiliki dukungan keluarga dengan kategori baik.

Tabel 8. Analisa Univariat Motivasi Pasien

Kategori	f	%
Kurang Baik	46	53.5
Baik	40	46.5
Total	86	100.0

Berdasarkan tabel di atas, diketahui mayoritas pasien sebanyak 46 orang (53.5%) memiliki motivasi dengan kategori kurang baik sedangkan sisanya sebanyak 40 orang (46.5) memiliki motivasi dengan kategori baik.

Tabel 9. Kepatuhan Berobat

Kategori	f	%
Tidak Patuh	59	68.6
Patuh	27	31.4
Total	86	100.0

Berdasarkan tabel di atas, diketahui mayoritas pasien sebanyak 59 orang (68.6%) tidak patuh dalam menjalani pengobatan sedangkan sebanyak 27 orang (31.4%) patuh dalam menjalani pengobatan.

Tabel 10. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat

		Kepatuhan Berobat				p-value
		Tidak Patuh		Patuh		
		f	%	f	%	
Dukungan Keluarga	Kurang	47	72.3	18	27.7	0.166
	Cukup	10	66.7	5	33.3	
	Baik	2	33.3	4	66.7	

Hasil pengujian dengan taraf signifikansi 10% menunjukkan p-value untuk hubungan antara variabel dukungan keluarga dan kepatuhan berobat sebesar 0.166 yang artinya $p\text{-value} > 0.1$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan berobat.

Tabel 11. Hubungan Motivasi Pasien Dengan Kepatuhan Berobat

		Kepatuhan Berobat				p-value
		Tidak Patuh		Patuh		
		f	%	f	%	
Motivasi Pasien	Kurang					0.366
	Baik	34	73.9	12	26.1	
	Baik	26	62.5	15	37.5	

Hasil pengujian dengan taraf signifikansi 10% menunjukkan p-value untuk hubungan antara variabel motivasi pasien dan kepatuhan berobat sebesar 0.366 yang artinya $p\text{-value} > 0.1$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi pasien dan kepatuhan berobat.

3.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian responden distribusi jenis kelamin perempuan lebih banyak dibanding jenis kelamin laki laki,yaitu sebanyak 57 responden (66,3%). Hal tersebut sesuai dengan penelitian Kowel et al (2016) penderita hipertensi lebih banyak didominasi oleh perempuan. Hormon estrogen pada perempuan yang sudah mengalami menopause lebih rendah dibandingkan perempuan pre menopause. Para perempuan pre menopause dilindungi oleh hormone esrtogen yang berperan dalam meningkatkan kadar high density lipoprotein (HDL) . kadar HDL yang tinggi merupakan perlindungan tubuh terhadap gangguan pembuluh darah. Saat perempuan menopause mulai kehilangan estrogen yang umumnya terjadi pada usia 45 sampai dengan 55 tahun. Ketika jumlah estrogen menurun, organ tubuh dalam perempuan akan hilang kemampuannya dan tidak terkontrol. Hal tersebut yang menyebabkan wanita menopause rentan terkena hipertensi.

Rentang usia paling banyak yaitu pada usia 51-60 tahun 30 responden (34,9%). Hasil penelitian menunjukkan semakin tua seseorang semakin rentan terkena hipertensi. Bertambahnya usia seseorang maka semakin banyak permasalahan yang dialami terutama terkait kondisi kesehatannya (Wahyudi, 2017). Pada usia ≥ 40 tahun mempunyai faktor risiko 6,67 kali terkena hipertensi. Setelah usia 45 tahun akan terjadi penebalan dinding arteri yang disebabkan oleh penumpukan zat kolagen pada lapisan otot sehingga pembuluh darah akan berangsur angsur menyempit dan menjadi kaku. Salah satu penyebab hipertensi adalah umur, hipertensi akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia seseorang (Riyantina, Hartini, & Seliyobroto,2017).

Hasil penelitian terhadap 86 responden didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SLTA sebanyak 34 responden (39,5%).Sebagian besar responden setelah lulus SLTA memutuskan untuk bekerja. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Sefriami (2010) bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan pada penderita hipertensi mayoritas berpendidikan SLTA yaitu 46,2%. Seiring dengan tingginya tingkat pendidikan seseorang makan tuntutan peran yang ada pada diri seseorang juga tinggi sehingga tingkat stress juga akan meningkat. Apabila stress meningkat

maka tekanan darah juga akan meningkat yang bersifat sementara. Jika hal ini berlangsung lama dan terus menerus maka peningkatan tekanan darahpun juga akan menetap.

Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden bekerja sebagai buruh sebanyak 27 responden (31,4%). Hal ini dikarenakan penelitian ini dilakukan di daerah pedesaan yang sebagian besar masyarakatnya bekerja sebagai buruh dan status sosial ekonominya rendah. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Qorry (2015) bahwa orang yang bekerja cenderung memiliki sedikit waktu bahkan tidak ada waktu untuk mengunjungi fasilitas kesehatan untuk mengontrol penyakitnya, tidak teratur minum obat karena padatnya aktivitas sehingga lupa untuk minum obat.

Responden dengan status menikah sebanyak 71 responden (82,6%) dan responden dengan status janda/ duda sebanyak 15 responden (17,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian Firmansyah (2017) bahwa paling banyak respondennya yang menderita hipertensi berstatus menikah. Dukungan keluarga terutama dari suami atau istri sangat penting dalam proses pengobatan penderita hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan distribusi dukungan keluarga yang tertinggi adalah kurang baik sebesar 75,6% dan cukup sebesar 17,4% sedangkan baik sebesar 7%. Dukungan keluarga yang kurang baik artinya keluarga belum mampu merawat anggota keluarga yang memiliki riwayat hipertensi sehingga hipertensi yang diderita anggota keluarga sering kambuh kembali. Kurangnya dukungan keluarga dikarenakan keluarga masih kurang pengetahuan dan koping, hal itu sesuai dalam teori Friedman (2014) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga baik jika diimbangi dengan penguasaan ilmu yang baik begitu juga sebaliknya. Hal yang sama didapat dari penelitian dewi (2018) yang mengemukakan dukungan keluarga dalam merawat keluarga yang menderita hipertensi rata-rata masih dalam kategori cukup dan rendah.

Sebagian besar responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Baki memiliki motivasi pasien kurang baik yaitu berjumlah 46 responden (53,5%). Menurut teori motivasi adalah keadaan dalam pribadi seseorang yang mendorongnya untuk

melakukan aktivitas-aktivitas tertentu guna untuk mendapatkan tujuan Herri et al (2016).

Menurut teori Sagala (2016) motivasi intrinsik dapat meliputi minat, harapan dan juga kebutuhan. Penelitian ini juga sejalan dengan Mengandai et al. (2017) didapatkan juga hasil penelitian dari 32 responden 28 responden yang memiliki motivasi kurang baik (87,5%). Beberapa responden pada penelitian ini menyatakan bahwa mereka memang mempunyai harapan yang kurang untuk sembuh, untuk dapat memenuhi kebutuhannya, sehingganya mereka jarang melakukan kontrol tekanan darah. Namun walaupun motivasi mereka kurang baik tidak sedikit juga yang melakukan kontrol tekanan darah guna melakukan pencegahan terjadinya komplikasi hingga kematian. Responden jarang melakukan kontrol tekanan darah karena kurangnya pengetahuan, kesibukan, hingga takut untuk melakukan pemeriksaan karena takut dengan diagnosa penyakitnya nanti.

Sebagian besar responden di Wilayah Kerja Puskesmas Baki tidak patuh dalam melakukan kontrol tekanan darah yaitu berjumlah 59 responden (68,6%). Salah satu upaya untuk dapat mencegah terjadinya kekambuhan dan komplikasi dari penyakit hipertensi sangat diperlukan penatalaksanaan hipertensi secara tepat yaitu dengan melakukan kontrol tekanan darah secara teratur (Ria et al., 2015). Kontrol tekanan darah merupakan aktivitas yang dilakukan penderita hipertensi dalam mengontrolkan tekanan darah di pelayanan kesehatan. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan yaitu pengetahuan, motivasi, pendidikan, dan dukungan petugas kesehatan (Martins et al., 2012).

Hal diatas sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggraini (2017) dengan hasil penelitian yang didapatkan adalah berjumlah 41 responden (51,3%) yang tidak patuh. Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan adalah kebanyakan responden yang tidak patuh dalam melakukan kontrol tekanan darah dikarenakan adanya rasa takut dan kecemasan akan diagnosa dokter dan juga responden merasa bosan untuk mengkonsumsi obat secara terus menerus.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi di Puskesmas Baki. Analisa yang digunakan untuk menguji ada tidaknya hubungan dukungan keluarga dengan

kepatuhan berobat pasien hipertensi di Puskesmas Baki menggunakan Chi-Square. Berdasarkan taraf kesalahan 10% di dapat nilai p-value sebesar $0,166 > 0,1$. Artinya H_0 diterima dan H_1 ditolak, sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi di Puskesmas Baki.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nainggolan (2017) bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi dengan $p = 0,697$ ($p > 0,05$). Tidak ada hubungan antar variabel dalam penelitian ini mungkin dikarenakan dukungan keluarga tidak menjadi alasan yang kuat bagi responden untuk sepenuhnya patuh atau tidak patuh dalam berobat. Beberapa responden yang mendapat dukungan keluarga yang baik namun terbukti tidak patuh dalam berobat.

Selain dukungan keluarga ada faktor lain yang menyebabkan responden tidak patuh dalam berobat seperti usia, jenis kelamin, kurangnya pengetahuan tentang penyakitnya. Pendapat ini didukung oleh Adeniyi et al (2016) menyebutkan faktor yang menyebutkan ketidakpatuhan berobat yaitu jenis kelamin, dan penderita dengan usia ≥ 65 tahun. Jika seseorang yang mempunyai pengetahuan tentang penyakit hipertensi seperti mengetahui dampak jika mereka tidak mengonsumsi obat hipertensi dan mengontrol darah secara rutin maka penderita akan berusaha sebisa mungkin menghindari komplikasi dari hipertensi dengan meluangkan sedikit waktu untuk berobat dan mengontrol tekanan darahnya sebaliknya jika mereka kurang memiliki pengetahuan mereka tidak akan mau berobat ke puskesmas.

Tidak adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi di Puskesmas Baki pada penelitian ini tidak berarti bahwa pengaruh dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat tidak diperhatikan. Dukungan keluarga harus selalu diberikan supaya penderita hipertensi semakin patuh dalam melakukan pengobatan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan motivasi pasien dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi di Puskesmas Baki. Analisa yang digunakan untuk menguji ada tidaknya hubungan motivasi pasien dengan

kepatuhan berobat pasien hipertensi di Puskesmas Baki menggunakan Chi-Square. Berdasarkan taraf kesalahan 10% di dapat nilai p-value sebesar $0,366 > 0,1$. Artinya H_0 diterima dan H_1 ditolak, sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi pasien dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi di Puskesmas Baki.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Yulia Mangendai et al (2017) menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan motivasi dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi. Hal tersebut mungkin dikarenakan tidak adanya suatu keinginan pada diri pasien untuk sembuh sehingga enggan menjalani pengobatan secara rutin. Kepatuhan berobat pasien hipertensi merupakan hal yang penting karena penyakit hipertensi merupakan penyakit yang sulit untuk disembuhkan tetapi harus di kontrol supaya tidak berujung komplikasi yang berujung kematian.

Tidak adanya hubungan antara motivasi dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi di Puskesmas Baki pada penelitian ini tidak berarti bahwa pengaruh motivasi pasien dengan kepatuhan berobat tidak diperhatikan. Motivasi harus selalu diberikan supaya penderita hipertensi semakin patuh dalam melakukan pengobatan.

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan didapatkan kesimpulan sebagai berikut: (1) Dukungan keluarga pasien hipertensi di Puskesmas Baki menunjukkan sebagian besar masih kurang. (2) Motivasi pasien hipertensi di Puskesmas Baki menunjukkan sebagian besar kurang baik. (3) Kepatuhan berobat pasien hipertensi di Puskesmas Baki menunjukkan sebagian besar tidak patuh. (4) Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi di Puskesmas Baki Kabupaten Sukoharjo. (5) Tidak ada hubungan antara motivasi pasien dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi di Puskesmas Baki Kabupaten Sukoharjo

4.2 Saran

Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan pada penelitian ini, maka peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut: (1) Diharapkan pelayanan kesehatan dapat mengoptimalkan dalam pemberian dukungan, motivasi, edukasi terkait penyakit, peningkatan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi. Peneliti selanjutnya (2) Diharapkan penelitian lebih lanjut dengan desain dan variabel yang berbeda untuk dapat mengidentifikasi pencetus ketidakpatuhan pasien dalam melakukan pengobatan hipertensi (3) Diharapkan responden selalu rutin dalam melakukan pengobatan ke puskesmas dan patuh dalam mengkonsumsi obat hipertensi. (4) Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan kesehatan mengenai hubungan dukungan keluarga dan motivasi pasien dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Albery, I. P., & Munafo, M. (2011). Psikologi kesehatan panduan lengkap dan komprehensif bagi studi psikologi kesehatan. Jakarta: Palmall.
- American Heart Association. (2018). High blood pressure. Retrieved from American Heart Association http://www.heart.org/HEARTORG/support/Resources/WhatIsCardiovascularDisease/What-isCardiovascular-Disease_UCM_301852_Article.jsp.WRABldw3PZ4
- Andarmoyo, Sulisty. (2012). Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Anggraini 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Yang Berobat Di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang
- Bhagani Shradha, Vikas Kapil, Melvin D Lobo. (2018) 'Hypertension'. Pp. 509-515. London. Academic Clinical Fellow in Clinical Pharmacology and Therapeutics at the William Harvey Research Institute. doi :10.1016/j.mpmed.2018.06009.
- Bungin, B. (2018). Metodologi Penelitian Kuantitatif (2nd ed.). Depok: Prenadamedia Group.
- Damawiyah, S. 2015. Pengaruh Penerapan Discharge Planning dengan Pendekatan Family Centered Nursing terhadap Motivasi dan Kesiapan Keluarga

- Dewi A.(2018).Bahan Ajar Teknologi Laboratorium Medik:Hemostasis.Jakarta:Pusat Pendidikan SDM Kesehatan
- DiGiulio, M., Jackson, D., & Keogh, J. (2014). Keperawatan medikal bedah. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo (2019). Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo 2019.
- Dinkes Jateng. (2018). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2018. Dinkes Jateng.
- Djuantoro, D. (2014). Patofisiologi Buku Ajar Ilustrasi (4th ed.; Marinawati Ginting, ed.). Jambi: Binapura Aksara.
- Efendi, H., & Larasati, T. (2017). Dukungan keluarga dalam manajemen penyakit hipertensi. *Journal Majority*, VI, 1-7
- Ekarini, Diya .(2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Klien Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Gondangrejo Karanganyar. *Jurnal Kusuma Husada*, 3.
- Fatimah, Noor S (2012). Kepatuhan Pasien Yang Menderita Penyakit Kronis. Yogyakarta:Fakultas psikologi universitasmercu buana.
- Fatmah, Noor S. (2016). Kepatuhan Pasien Yang Menderita Penyakit Kronis. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Mercubuana.
- Firmansyah, R. S., Lukman, M., & Mambangsari, C. W. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Dukungan Keluarga dalam Pencegahan Primer Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(2), 197–213.
- Fitriana (2018). Hubungan Pendidikan Kesehatan Tentang Cara Mengontrol Hipertensi Dengan Tingkat Pengetahuan Pasien Yang Mengikuti Program Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Banyumas Tahun 2018.
- Friedman, L.M. (2014). Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori & Praktik (5th ed.). Jakarta: EGC.
- Friedman, Marilyn M. (2014). Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, Teori dan Praktek. Jakarta:EGC
- Harmoko. (2012). Asuhan Keperawatan Keluarga. Jogjakarta: Pustaka Pelajar
- Herri Zan Pieter & Lubis, N. L. (2013). Pengantar Psikologi Untuk Kebidanan, Jakarta, Prenada Media Group.
- Hipertensi di Puskesmas Gamping I. *Jurnal Nutrisia*, 19(1), 43–50.
- Indriyanto, Wahyu. (2015). Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dan Kepatuhan Lansia Hipertensi Untuk Kontrol Rutin ke Posyandu Lansia di

Area Kerja Puskesmas Sugih Waras Bojonegoro. Surabaya. Universitas Airlangga

- Istiqomah, & Soesanto, E. (2018). Relaksasi dan Terapi Musik terhadap Tekanan Darah pada Hipertensi Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Pucang Gading Semarang Relaxation and Musical Therapy of Blood Pressure for the Elderly with Hypertension at Social Rehabilitation Unit of Pucang Gading ., Jurnal Universitas Muhammadiyah Semarang, 1, 212–217.
- Karunia, (2016). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Activity Of Daily Living Pascastroke, (August), pp 213-224. Jawa Timur, Universitas Airlangga Surabaya. Doi: 10.20473/jbe.v4i2.2016.213
- Kemenkes RI. 2015. Penatalaksanaan pengobatan hipertensi melalui Program Posbindu PTM (penyakit tidak menular). Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2018. Hasil Utama Riskesdas 2018. Jakarta: Kemenkes RI
- Kowel, R., Wungouw, H. I. S., & Doda, V. D. (2016). Pengaruh Senam Lansia
- Lemone Priscilla, Karen M. Burke, Gerene Bauldoff. (2015). Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Lestari, T. (2015). Kumpulan Teori untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Martins, T. I., Atallah, A. N. & K., S. E. M. (2012). Blood Pressure Control In Hypertensive Patients Within Family Health Program Versus At Primery Healthcare. Sao Paulo Medical Journal, 130, 145-50.
- Morisky E Donald, Larry S Webber, Marie Krousel-Wood. (2010) ‘New medication adherence scale versus pharmacy fill rates in hypertensive seniors’, 15(1), pp. 59-66. New Orleans, LA. Departements of Epidemiology and Family and Community Medicine, Tulane University Health Sciences Center
- Muhlisin abi. (2012). Keperawatan Keluarga. Jogjakarta:Gosyen publishing
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In Jakarta: Rineka Cipta
- Nuraini, Bianti. 2015. “Risk Factors Of Hypertension”. Lampung. Volume 4 Nomor 5 Halaman 12-17
- Nurdjanah, S., Sarwinanti, & Kustiningsih. (2015). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pelaksanaan program kemoterapi pada klien kanker payudara di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Ode, W. (2017). Pengaruh pemberian jus mentimun+pepaya+semangka terhadap penurunan darah sistolik dan diastolik penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Liya Kabupaten Wakotabi. Jurnal ilmiah mahasiswa kesehatan masyarakat, Volume 2.
- Padila. (2017). Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam (2nd ed.). Yogyakarta: Nuha Medika
- Perdana, M. A. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diit Hipertensi Pada Lansia Di Dusun Depok Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta. Diakses pada tanggal 10 Oktober 2018 dari <http://digilib.unisayogya.ac.id/2961/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20FIX%20DF.pdf>
- Pratiwi, E. Harfiani, Y H Hadiwihardjo (2020). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Menjalani Pengobatan Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Pratama GKI Jabar Jakarta Pusat.
- Putri, Qorry. Faktor- faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas kedungmunggu; 2015
- Rahayu Utaminingsih, Wahyu. 2015. “Menenal dan Mencegah Penyakit Diabetes, Hipertensi, Jantung dan Stroke Untuk Hidup Lebih Berkualitas”. Yogyakarta: Media Ilmu
- Ria Astuti Perwita Sari, Erfan Firmawati & Yanuarprimanda. (2015). Gambaran Kontrol Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Dipuskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta.
- Riyantina, S., Hartini, N. S., & Seliyobroto, I. (2017). Gambaran Epidemiologi
- Sefriami. *Hubungan tingkat pengetahuan dengan pengelolaan hipertensi pada penderita hipertensi di rt 01-12 kelurahan pandeyan umbulharjo*; 2010
- Smeltzer Susan c. (2017). Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth (12th ed.; A. Eka, ed.). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Suarli, S., & Bahtiar, Y. (2013). Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis. Ciracas: Erlangga
- Sugiyono. (2019). Statiska Untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta
- Susila & Suyanto. (2015). Metode Penelitian Epidemiologi Bidang Kedokteran dan Kesehatan. Yogyakarta: Bursa Ilmu

Terhadap Derajat Depresi Pada Lansia di Panti Werda. *Jurnal E-Biomedik*,

Ulfah M. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Mnum Obat Pada Pasien Tuberkulosis (TBC) di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2011. 2018.

Uno, H.B. 2016. Teori Motivasi dan Pengukurannya Analisis di Bidang Pendidikan. Jakarta: Bumi Aksara.

Vamvakis, A., Gkaliagkousi, E., Triantafyllou, A., Gavriilaki, E., & Douma, S. (2017). Beneficial effects of nonpharmacological interventions in the management of essential hypertension. *JRSM Cardiovascular Disease*, 6(10), 1–6. <https://doi.org/10.1177/2048004016683891>

Wahyu Rahayu, 2015. Mengenal dan Mencegah Penyakit Hipertensi. Yogyakarta: Media Ilmu.

Wahyudi, C. T., Ratnawati, D., & Made, S. A. (2017). Pengaruh Data Demografi, Psikososial, dan Lama Menderita Hipertensi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi. *Jurnal JFKT: Universitas Muhammadiyah Tangerang*,

WHO. (2018). Global Brief On Hypertension. World Health Day.

Yassine Mohammad, Al-Hajje Amal, Awada Sanna. (2016) ‘Evaluation of medication adherence in Lebanese hypertensive patients’, *Journal of Epidemiology and Global Health*. Ministry of Health, Saudi Arabia, 6(3), pp. 157-167. doi: 10.1016/j.jegh.2015.07.002.

Yudanari, Y. (2015). Kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi. *MEDISINA Jurnal Keperawatan dan Kesehatan AKPER YPIB Majalengka*, 1, 1-8.

Yulike Mangendai, Sefti Rompas & Hamel, R. S. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Ranotana Weru. *E-Journal Keperawatan*, 5.